

Pijnbehandeling



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Pijnbehandeling

Pijn is een ingewikkeld verschijnsel. In het algemeen ontstaat pijn doordat zenuwen in een gebied van weefselbeschadiging signalen (kleine elektrische stroompjes) naar de hersenen vervoeren, alwaar men zich van pijn bewust kan worden. Een manier om dit soort pijn te bestrijden is het onderbreken van de zenuw die deze prikkels vervoert. Dit wordt zenuwblokkade genoemd.

Een zenuwblokkade is een behandeling waarbij een zenuw in uw nek of rug wordt verdoofd, met de bedoeling de pijn te verlichten.

De behandeling vindt plaats op de afdeling Medische Beeldvorming.

Wie voert de pijnbehandeling uit?

De pijnbehandeling wordt uitgevoerd door een radioloog, hierbij wordt hij/zij geassisteerd door een MBB-er (radiodiagnostisch laborant).

Uw voorbereiding op de pijnbehandeling

- U dient begeleiding en vervoer terug naar huis te regelen. U mag na het onderzoek niet actief deelnemen aan het verkeer.
- Voor de behandeling mag u gewoon eten en drinken.
- Als u **bloedverdunnende medicijnen** gebruikt, bijvoorbeeld Sintrom, Marcoumar, Clexane, Plavix of NOAC's (Rivaroxaban, Apixaban, Dabigatran) moeten deze mogelijk een aantal dagen van te voren gestopt worden. Dit mag alleen in overleg met uw behandelend arts, evenals het hervatten van deze bloed verdunnende medicijnen!
- Indien dit niet met u is besproken, dient u contact op te nemen met uw behandelend arts.

De pijnbehandeling

Op de afgesproken dag en tijd meldt u zich bij de balie van de afdeling Medische Beeldvorming. Een medewerker van de afdeling vraagt u plaats te nemen in de wachtruimte.

Indien u Sintrom of Marcoumar gebruikt, wordt er voorafgaand aan de behandeling nog bloed bij u afgenomen om de stolling te bepalen. De uitslag van deze waarde is na ongeveer een uur bekend.

Deze moet binnen gestelde normen zijn om de behandeling veilig te kunnen uitvoeren. Het kan dus zijn dat u vlak voor de behandeling te horen krijgt, dat het niet door kan gaan. Er wordt dan een andere afspraak met u gemaakt.

De MBB-er haalt u op uit de wachtkamer en brengt u naar een kleedruimte bij de onderzoekkamer. De MBB-er vertelt u welke kledingstukken u in verband met het onderzoek moet uitdoen.

Tijdens de behandeling ligt u op uw buik.

Een gedeelte van uw nek of rug wordt gedesinfecteerd. Dit is afhankelijk van de plaats van de zenuwblokkade. Vervolgens prikt de radioloog met een dunne naald in de nek of rug. De naald wordt geplaatst bij de zenuw die de klachten veroorzaakt. Dit gebeurt met behulp van röntgenbeelden (CT-scan).

Als de goede plaats is gevonden, wordt een kleine hoeveelheid verdoving en een kleine hoeveelheid corticosteroïden (ontstekingsremmer) ingespoten. Door de combinatie van deze twee geneesmiddelen houdt de pijnstillende werking langer aan.

De behandeling duurt ongeveer 20 minuten.

Zijn er risico's aan de pijnbehandeling verbonden?

Pijntherapie is in principe een veilige ingreep. Slechts in zeldzame gevallen ontstaat na deze ingreep een bloeding. Langere opname in het ziekenhuis kan dan nodig zijn om deze complicatie goed te behandelen. Bijwerkingen van de geneesmiddelen zoals overgevoeligheid, tijdelijk moeilijk praten en duizeligheid zijn zeldzaam.

Het toegediende verdovende medicament is Bupivacaïne. Het toegediende ontstekingsremmend medicament is Kenacort. Indien u bekend bent met een overgevoeligheid voor één of meer van deze medicamenten, wilt u ons dit dan zo spoedig mogelijk melden.

Diabetes Mellitus

- Bij patiënten met diabetes mellitus kan de bloedsuikerspiegel onregelmatig raken (verhogen) door het ingespoten medicament (Kenacort bevat corticosteroïden). Dit kan zelfs een aantal dagen duren.
- Bij problemen kunt u contact opnemen met de huisarts of diabetesverpleegkundige.

Bij de CT-scan wordt met zo min mogelijk röntgenstraling als nodig is gescand voor kwalitatief goede opnamen. Uw behandelend arts en de radioloog wegen het eventuele nadeel van de röntgenstraling af tegen de informatie die het onderzoek kan opleveren.

Na de pijnbehandeling

Na afloop van de behandeling kunt u plaatsnemen in de wachtruimte. Hier zult u ongeveer een uur voor observatie moeten verblijven. De radioloog beoordeelt wanneer u het ziekenhuis mag verlaten.

Vanwege de verdoving kunt u tijdelijk minder gevoel, krachtsverlies en stuurloosheid in uw arm of been hebben. Ook kan uw arm/been warm aanvoelen en tintelen. Dit kan enkele uren duren. Hierdoor zult u niet goed kunnen lopen, fietsen of autorijden. Het is daarom belangrijk een begeleider bij u te hebben en zelf niet actief deel te nemen aan het verkeer.

Indien het krachtsverlies toeneemt dient u direct contact op te nemen met uw behandelend arts.

In eerste instantie kan de pijn waarvan u last had, als reactie op de prik, tijdelijk verergeren. Indien de verergering van de pijn na drie dagen nog steeds aanhoudt of er andere klachten optreden, dient u contact op te nemen met uw behandelend arts.

Indien de behandeling succes heeft zal de pijn die u heeft, afnemen of verdwijnen gedurende enkele uren, dagen of maanden.

Stagiaires

Wij werken mee aan het opleiden van nieuwe MBB-ers (MBRT-stagiaires). Als u er bezwaar tegen heeft dat een MBRT-stagiaire de radioloog assisteert, laat u ons dat dan gerust weten.

Zwangerschap

Als u zwanger bent of zou kunnen zijn, bespreekt u dan zo spoedig mogelijk met uw behandelend arts of de behandeling door kan gaan of uitgesteld kan worden.

Bijzonderheden

- Bij verhindering verzoeken wij u tijdig contact met ons op te nemen. Wij maken dan een nieuwe afspraak met u.
- Neem altijd een geldig identiteitsbewijs en uw zorgpas mee naar het ziekenhuis.

Meer informatie

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de afdeling Medische Beeldvorming via het algemene telefoonnummer: 088 – 066 1000.



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (01-20)RAD 215